



**FACULDADE DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE FARMÁCIA**

PAULA RAFAELA FIRMINO ALVES

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM
MOSSORÓ/RN**

MOSSORÓ/RN

2020

PAULA RAFAELA FIRMINO ALVES

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM
MOSSORÓ/RN**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado
à Faculdade de Enfermagem e de Medicina
Nova Esperança como exigência para obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Vinícius Dutra Campelo

MOSSORÓ/RN

2020

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

A474a Alves, Paula Rafaela Firmino.

Análise epidemiológica do uso de antidepressivos
em Mossoró/RN / Paula Rafaela Firmino Alves. –
Mossoró, 2020.

33 f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Vinícius Dutra Campelo.

Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade
Nova Esperança de Mossoró.

1. Dispensação. 2. Farmacoepidemiologia. 3.
Psicotrópicos. I. Campelo, Vinícius Dutra. II. Título.

CDU 615.214(813.2)

PAULA RAFAELA FIRMINO ALVES

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM
MOSSORÓ/RN**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN - como requisito obrigatório para obtenção do título/do grau de bacharel em Farmácia.

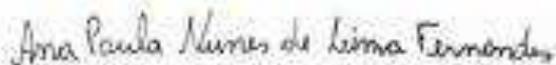
Aprovado em 02/12/2020.

Banca Examinadora



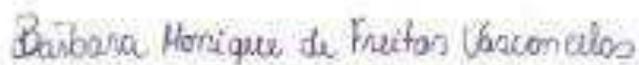
Prof. Dr. Vinicius Dutra Campelo (Orientador)

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE/RN) - Campus Mossoró
Departamento de Bioquímica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)



Profa. Dra. Ana Paula Nunes de Lima Fernandes (Avaliador)

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE/RN) - Campus Mossoró
Núcleo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem Clínica (NEPEC)



Profa. Ma. Bárbara Monique de Freitas Vasconcelos (Avaliador)

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE/RN) - Campus Mossoró

RESUMO

A depressão é uma patologia bastante prevalente na população em geral, com crescente incidência ao longo dos últimos anos. Devido à importância desta patologia, este estudo tem como objetivo fazer um levantamento epidemiológico dos possíveis antidepressivos mais vendidos e consumidos ao longo dos últimos cinco anos no município de Mossoró/RN, através de estudo amostral quantitativo descritivo, utilizando dados oriundos do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), enviados a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva com corte transversal e abordagem quantitativa. A psicofarmacologia da depressão tem evoluído bastante e fármacos estimuladores do humor, como no caso dos inibidores não seletivos de recaptção de monoaminas, inibidores seletivos da recaptção da serotonina e antagonistas do alfa-2, exemplos clássicos de classes de antidepressivos, dado que sinaliza que a depressão tem se tornado de fato uma enfermidade passível de tratamento. Os dados obtidos com os levantamentos preliminares permitem inferir que, entre os antidepressivos mais vendidos, a Amitripitilina corresponde a 34%, enquanto Paroxetina, Mirtazapina, Fluoxetina e Citalopran representam, respectivamente, 19%, 18%, 15% e 14% das saídas registradas. O levantamento do presente estudo sugere que há um claro aumento de casos de depressão durante o período de análise na região dos registros por fatores diversos.

Palavras-chave: Dispensação. Farmacoepidemiologia. Psicotrópicos.

ABSTRACT

Depression is a pathology quite prevalent in general population, with increasing incidence over the past few years. Due to the importance of this pathology, this study aims to carry out an epidemiological survey of the possible most sold and consumed antidepressants over the last five years in Mossoró/RN county, through a descriptive quantitative study, using data from Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), sent to Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). The psychopharmacology of depression has evolved considerably and mood-stimulating drugs, as in case of non-selective monoamine reuptake inhibitors, selective serotonin reuptake inhibitors and alpha-2 antagonists, classic antidepressant examples classes, data that shows depression has in fact become a treatable disorder. Data obtained from preliminary surveys allow inferring that, among the most sold antidepressants, Amitriptyline corresponds to 34%, while Paroxetine, Mirtazapine, Fluoxetine and Citalopran represent, respectively, 19%, 18%, 15% and 14% of the registered outputs. The partial survey of the present study suggests there is a clear increase of depression cases during the analysis period in the records region due to different factors.

Keywords: Dispensation. Pharmacoepidemiology. Psychotropic

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADTs	Antidepressivos tricíclicos
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AMI	Amitriptilina
CIT	Citalopram
DSM-V	Manual Diagnostico Estatístico de Transtornos
ERS	Estimulantes da recaptura de serotonina
ESC	Escitalopram
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
FLU	Fluoxetina
ISRS	Inibidores seletivos da recaptção de serotonina
ISRSN	Inibidores seletivos de recaptura de serotonina e noradrenalina
ISRN	Inibidores seletivos de recaptura de noradrenalina
ISRD	Inibidores seletivos de recaptura de dopamina
IMAOs	Mentais inibidores da monoamina oxidase
MAO	Monoamina oxidase
MIR	Mirtazapina
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAR	Paroxetina
SNGPC	Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados

LISTA DE FIGURA

Página

FIGURA 1	Classificação dos antidepressivos disponíveis no Brasil.....	14
FIGURA 2	Representação gráfica do número de antidepressivos mais dispensados entre 2015 e 2020.....	19
FIGURA 3	Representação gráfica das unidades de Amitriptilina mais dispensados entre 2015 e 2020.....	21
FIGURA 4	Representação gráfica das unidades de Citalopram mais dispensados entre 2015 e 2020.....	22
FIGURA 5	Representação gráfica das unidades de Escitalopram mais dispensados entre 2015 e 2020.....	23
FIGURA 6	Representação gráfica das unidades de Fluoxetina mais dispensados entre 2015 e 2020.....	24
FIGURA 7	Representação gráfica das unidades de Mirtazapina mais dispensados entre 2015 e 2020.....	26
FIGURA 8	Representação gráfica das unidades de Paroxetina mais dispensados entre 2015 e 2020.....	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO	9
1.2 JUSTIFICATIVA	11
1.3 HIPÓTESES	11
1.4 OBJETIVOS	11
1.4.1 OBJETIVO GERAL	11
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
2 REVISÃO DA LITERATURA	12
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	17
3.1 TIPO DA PESQUISA	17
3.2 LOCAL DA PESQUISA	17
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
3.3.1 CÁLCULO AMOSTRAL	18
3.3.2 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA AMOSTRA	18
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	18
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	18
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	18
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	18
3.7.1 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA	18
4 RESULTADOS E DISCURSÕES.....	19
5 CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICES	34

1. INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Atualmente a depressão é o transtorno que mais acomete a população mundial, atingindo em média de 3% a 11% da população, chegando a 12% no Brasil, trazendo transtornos e prejuízos diversos a sociedade. Pode apresentar-se em qualquer faixa etária, em jovens a média é em torno de 5%, enquanto que em pessoas com mais de 65 anos essa porcentagem aumenta para 15%. Os principais sintomas são: desânimo, apreensão, angústia, medo, baixa autoestima, sonolência, falta de esperança e indução ao suicídio (SOARES *et al.*, 2019).

É um transtorno que apresenta curso crônico e recorrente, caracteriza-se por determinações multifatoriais como: predisposição genética, ambiente estressor e características de personalidade e temperamento. A depressão é uma patologia heterogênea, ou seja, apresenta vários subtipos que são caracterizadas pela variação de sintomas, atingindo uma porção maior da população feminina, fenômeno que se deve as alterações hormonais (BARCELLOS *et al.*, 2017; MENEZES; JURUENA, 2017).

Essa patologia é considerada preocupante devido ao risco de suicídio em pacientes com depressão grave, podendo atingir cerca de 10% a 15% dos indivíduos. Por isso, sintomas depressivos devem ser reconhecidos a tempo para serem tratados adequadamente, avaliando e acompanhando a resposta ao tratamento, bem como as decisões tomadas em relação ao mesmo (CYBULSK; MANSANI, 2017).

Um dos principais suportes utilizados nos dias atuais no tratamento dos transtornos depressivos são os antidepressivos, que tem boa eficácia no tratamento de depressões aguda, moderada ou grave, seja melhorando ou eliminando os sintomas. Até os anos 80 apenas duas classes de antidepressivos eram usados, os tricíclicos e os inibidores da monoamina oxidase (IMAOs), que apesar de eficazes tinham muitos efeitos colaterais causado pela inespecificidade da sua ação farmacológica, sendo letais em caso de altas dosagens (OLIVEIRA, 2018).

Nos dias atuais pode-se contar com outros tipos de antidepressivos que apresentam menor risco de reações adversas quando comparados aos demais antidepressivos anteriormente disponíveis no nível primário de saúde. Os medicamentos mais importantes dessa linha seriam o cloridrato de sertralina, escitalopram e venlafaxina; porém, o cloridrato de fluoxetina é, certamente, o mais utilizado atualmente (WAGNER, 2015).

Os antidepressivos ocupam o terceiro lugar entre os fármacos mais vendidos do mundo. Só nos Estados Unidos, onde os antidepressivos por muito tempo foram os medicamentos mais vendidos, a quantidade desse medicamento vendido em 2004 foi de 10 milhões. Já no Brasil, de 2005 a 2009 foram vendidos cerca de R\$ 647,7 milhões para R\$ 976,9 milhões, respectivamente. Quanto ao cloridrato de fluoxetina, ele é o mais consumido no Brasil, principalmente nos estados de Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Distrito Federal, Paraná e Goiás os cinco maiores consumidores per capita (MACHADO; FERREIRA, 2014; WAGNER, 2015).

O aumento do consumo de antidepressivos pode estar possivelmente associada ao surgimento de novos medicamentos, com a ampliação das indicações terapêuticas e o aparecimento crescente do diagnóstico da doença depressiva. Apesar desses medicamentos apresentarem resultado positivo, é comum a dificuldade de adesão do tratamento por parte dos pacientes, devido principalmente ao tempo de latência para início do efeito terapêutico e o aparecimento de efeitos colaterais de início, fazendo com que o paciente troque mais de uma vez de tratamento (RIBEIRO *et al.*, 2014).

No Brasil, os psicotrópicos, classe de medicamentos onde os antidepressivos constam em receituário C1 (receita branca), estão sujeitos a controle especial definido pela Portaria SVS/MS nº 344/1998. Esta norma está organizada em listas de medicamentos definidas de acordo com a característica do produto de ocasionar ou não dependência física e ou psíquica. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desenvolveu e implantou em março de 2007 o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), que é uma ferramenta estratégica para as ações de regulação e vigilância sanitária (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Segundo a Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA), o faturamento com a comercialização de antidepressivos cresceu mais de 200% nos últimos. O consumo de antidepressivos tanto na rede privada como na rede pública é em função da irracionalidade da prescrição associada à investida da indústria farmacêutica acirrada (SOUZA, 2017).

Diante do exposto, segue o seguinte questionamento: Apesar do literatura demonstrar um crescente aumento de transtornos depressivos, será que houve um aumento ou diminuição da comercialização de antidepressivos nos últimos anos?

1.2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema ocorreu devido ao ambiente de trabalho da pesquisadora, uma farmácia comercial, onde diariamente são dispensados diversos tipos de antidepressivos aos pacientes. Em virtude da cronicidade da doença e a demora dos efeitos terapêuticos, é esperado que o paciente use este medicamento por muito tempo. Em virtude disso e do crescente aumento no consumo desses fármacos na população geral, alguns pesquisadores vêm observando os efeitos e os resultados da farmacoterapia antidepressiva em longo prazo (PREVEDELLO, 2017).

O resultado deste estudo será de grande importância, pois irá possibilitar informações sobre o perfil de consumo dos antidepressivos e quais são os mais prescritos pelos médicos, já que há poucos trabalhos estudando o perfil de consumo dos fármacos antidepressivos na população.

Assim, o assunto abordado proporciona ao acadêmico o conhecimento da demanda no consumo de antidepressivos, e muitas vezes pode estar associado a patologias serias como depressão ou relacionadas a automedicação. Nesse sentido, e tendo em vista o crescente consumo desse fármaco, é importante traçar um perfil de consumo deste medicamento, conhecendo-se assim o perfil desse usuário e do prescrito.

1.3 HIPÓTESE

Acredita-se que o conhecimento sobre a quantidade de antidepressivos dispensados ao longo dos anos, ajude os profissionais a terem uma noção do aumento de doenças relacionadas aos transtornos depressivos e se os medicamentos prescritos são os mais indicados, levando-se em conta o risco de interação e reações adversas dos mesmos.

No entanto vale salientar que este relacionamento não expõe os verdadeiros motivos de tal consumo, sendo necessário estudos mais precisos para saber quais fatores estão relacionados ao consumo elevado de antidepressivos.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

Analisar dados epidemiológicos dos antidepressivos mais consumidos, e seu comportamento ao longo dos últimos cinco anos em uma farmácia comercial no município de Mossoró- RN.

1.4.2 Objetivos específicos

- Verificar o levantamento amostral da quantidade de antidepressivos dado saída no SNGPC nos últimos cinco anos.
- Identificar a quantidade de antidepressivos ao ano.
- Descrever quais os principais antidepressivos prescritos por ano.
- Investigar possíveis correlações quanto a saída de antidepressivos e a quantidade de casos emergentes de depressão.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno mental crônico que tem uma prevalência anual na população em torno de 3% a 11%, a quarta mais presente no mundo, atingindo 121 milhões de indivíduos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que, nas próximas décadas, as necessidades de saúde da população irá mudar, devido ao fato de doenças como a depressão estar substituindo os principais problemas de saúde, perdendo somente para doenças cardíacas e isquêmicas (IBANEZ *et al.*, 2014; KICH; HOFMANN, 2013; FIGUEIREDO, 2015).

Na estimativa da OMS divulgada em 2017, coloca a depressão como o problema de saúde mais responsável por incapacidade, onde mais de 300 milhões de pessoas vivem com depressão no mundo, um aumento de 18% de 2005 a 2015, com prevalência de 4,7% ao ano. No Brasil, em um estudo realizado com 537 pessoas apontou depressão como o transtorno mais prevalente, 28,1%. Em outra grande pesquisa realizada no Estados Unidos, apontou um prevalência de 16,2% de transtornos depressivos ao ano (PREVEDELLO, 2017).

Uma pesquisa realizada pelo *World Mental Health Survey* com 17 países demonstrou que uma em cada vinte pessoas tem crises depressivas. Esse transtorno pode ser responsável por suicídio, com uma estimativa de um milhão de mortes por ano, colocando o suicídio em 2012 como a terceira maior causa de morte entre esta população (ROHDEN, 2015).

Segundo a OMS a depressão é um transtorno mental que se configura como a doença do século XXI. É uma doença limitante, em que os acometidos por ela tendem a ter dificuldades no trabalho, vida pessoal, social e econômica, acarretando um impacto negativo para sociedade. Para o diagnóstico da depressão existem nove critérios: estado deprimido a maior parte do tempo; sentir-se culpado ou inútil demasiadamente; dificuldade de concentração; fadiga; distúrbios do sono; lentificação ou agitação psicomotora; alteração significativa de peso e ideias

recorrentes a respeito da morte ou suicídio. De acordo com o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), a classificação dependerá, também, do número de sintomas presentes (transtorno menor, dois a quatro sintomas por duas ou mais semanas; transtorno maior, cinco ou mais sintomas por duas semanas ou mais) (GABRIEL, 2018).

Um dos principais tratamentos para depressão é por meio do uso de antidepressivos, que deve ser continuado por tempo variado mesmo com o desaparecimento dos sintomas. A continuidade do tratamento medicamentoso é importante para evitar recaídas por parte do paciente, porém um grande problema por parte do tratamento de depressão é a interrupção prematuro do tratamento, ou uso inconsistente do mesmo. A maioria dos casos de depressão podem ser tratados, alcançando um sucesso terapêutico em torno de 70% a 80% dos casos (IBANEZ *et al.*, 2014; KICH; HOFMANN, 2013).

2.2 FÁRMACOS ANTIDEPRESSIVOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Os antidepressivos são uma classe de fármacos utilizados para síndromes como depressão e em menor caso, em tratamento de transtornos psíquicos. O primeiro grupo de fármacos utilizados na depressão foram designados como tricíclicos (ADTs), tendo a imiprimina e a amitriptilina como os primeiros desta geração. Depois surgiram os inibidores da monoamina oxidase (IMAO), sendo a iproniazida o primeiro fármaco. Em 1987, a agência reguladora de medicamentos e alimentos, *Food and Drug Administration* (FDA), dos Estados Unidos, aprovou o primeiro fármaco a fluoxetina, do grupo dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) para tratamento da depressão. (FIGUEIREDO, 2015).

Os ISRS se diferenciam das outras classes de antidepressivos por apresentarem seletividade farmacológica, com efeitos colaterais modificados e atenuados. Essa classe farmacológica tem melhor margem de segurança comparado com os outros, como meia vida prolongada (permitindo uma tomada diária), podem ser usados em vários transtornos psíquicos e a sua dosagem elevada apresenta pouco risco de toxicidade e efeitos anticolinérgicos que o ADTs (BARROS, 2012; PREVEDELLO, 2017).

Assim, o mercado possui diferentes tipos de medicamentos antidepressivos, que apesar das diferenças estruturais e do mecanismo de ação, possuem a mesma eficácia entre as diferentes classes. Porém, a farmacocinética pode ser fator preponderante para o aparecimento ou não de efeitos adversos, por isso é importante a escolha do antidepressivo correto baseado em fatores tais como: Sintomatologia, idade, história clínica e uso de outras terapias concomitantes (NEVES, 2015).

Os antidepressivos são divididas em várias classes determinadas por seus mecanismos de ação no SNC e , ainda, por sua estrutura química, podendo ser: antidepressivos tricíclicos (ADTs), inibidores seletivos da captação ou recaptção de serotonina (ISRS), inibidores da monoamina oxidase (IMAO), inibidores da recaptção de serotonina e de noradrenalina (IRSN), antidepressivo serotoninérgico e noradrenérgico específico (ANASE), inibidores da recaptção de noradrenalina e dopamina (IRND) e inibidores seletivos da recaptção de serotonina e noradrenalina (ISRN). A Figura 1 descreve as classes dos antidepressivos em uso, discriminados de acordo com o subgrupo químico e princípio ativo (RODRIGUES, 2016).

Figura 1. Classificação dos antidepressivos disponíveis no Brasil

<p>Inibidores da monoaminoxidase (IMAO)</p> <ul style="list-style-type: none">• Tranilcipromina (não seletivo e irreversível)• Moclobemida (inibidores reversíveis da MAO A) <p>Inibidores não seletivos de recaptura de serotonina e noradrenalina (ADT)</p> <ul style="list-style-type: none">• Imipramina; Clomipramina; Amitriptilina; Nortriptilina; Maprotilina <p>Inibidores seletivos de recaptura de serotonina (ISRS)</p> <ul style="list-style-type: none">• Fluoxetina; Fluvoxamina; Sertralina; Citalopram; Escitalopram; Paroxetina <p>Inibidores seletivos de recaptura de serotonina e noradrenalina (ISRSN)</p> <ul style="list-style-type: none">• Venlafaxina; Desvenlafaxina; Duloxetina <p>Inibidores de recaptura de serotonina e antagonistas alfa-2 (IRSA)</p> <ul style="list-style-type: none">• Trazodona <p>Estimulantes da recaptura de serotonina (ERS)</p> <ul style="list-style-type: none">• Tianeptina <p>Inibidores seletivos de recaptura de noradrenalina (ISRN)</p> <ul style="list-style-type: none">• Reboxetina <p>Inibidores seletivos de recaptura de dopamina (ISRD)</p> <ul style="list-style-type: none">• Bupropiona <p>Antagonistas de alfa-2 adrenorreceptores</p> <ul style="list-style-type: none">• Mianserina; Mirtazapina <p>Agonista de receptores melatoninérgicos e antagonista de serotonina</p> <ul style="list-style-type: none">• Agomelatina

Fonte: (Adaptado de RODRIGUES, 2016)

O antidepressivo tricíclico (ADTs) foi descoberto em 1951 e sua ação se dá por meio do aumentando a transmissão dos neurotransmissores por intermédio do bloqueio da bomba de recaptação das monoaminas, na fenda pré-sináptica. É uma classe farmacológica que apresenta elevada chance de apresentar efeitos adversos e risco de toxicidade e a super dosagem desses medicamentos pode ser fatal. Nos primeiros dias de tratamento com uso de tricíclicos o paciente pode apresentar, sedação, confusão e falta de coordenação motora desaparecendo em 1 a 2 semanas, quando se desenvolve o efeito antidepressivo (BARROS, 2012).

Já inibidores da monoamina oxidase (IMAO) estão entre os primeiros fármacos introduzidos clinicamente como antidepressivo. Age através da inibição da enzima MAO aumentando desta forma a neurotransmissão monoaminérgica. Eficácias clínicas foram consideradas melhores e cujos efeitos adversos, em geral, são menores, porém, um dos problemas relacionados ao uso deste antidepressivo é que ele pode provocar crises hipertensivas agudas. O início de ação ocorre após 7 a 10 dias em alguns doentes, mas pode levar 4 a 8 semanas para atingir o efeito terapêutico desejado (NEVES, 2015).

Os inibidores seletivos da receptação de serotonina (ISRS) foram introduzidos em 1984 a 1997, sendo a primeira linha de tratamento para depressão, pois exigem dosagens mais baixas e há menos abandono de tratamento no uso dessa classe medicamentosa. Alguns pacientes podem responder mais favoravelmente a um ISRS que outros. Isso provavelmente está relacionado com outras propriedades farmacológicas de cada fármaco individual (LANNES, 2018).

Estudos apontam que a prevalência do uso de antidepressivo na população tem uma variação de 4,4% a 13,4%, observando-se um aumento no número das prescrições. Esse fator pode estar associado ao uso crônico e prolongado desse medicamento e a sua utilização no manejo de outras condições de saúde, como por exemplo, enxaqueca síndrome do intestino irritável, tratamento do tabagismo. Além disso, cabe mencionar o marketing agressivo dos antidepressivos patenteados mais recentemente (VICENTE, 2015).

No início do tratamento, para se ter uma resposta terapêutica se leva de 3-4 semanas para tornar-se evidente, este é o tempo médio. Outros pacientes podem levar menos tempo ou levar mais de 8 semanas para resposta adequada. Quando o paciente não responde ao tratamento após as 8 semanas é indicado a substituição do medicamento, ou se tem uma resposta parcial pode-se adicionar outro medicamento. O tratamento pode durar de 6-12 meses e houver sucesso terapêutico ou até 2 anos em casos crônicos ou recorrentes (LANNES, 2018).

2.4 PORTARIA 344/98 E O SISTEMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE PRODUTOS CONTROLADOS (SNGPC)

No Brasil, o controle e fiscalização de medicamentos sujeitos a controle especial são de responsabilidade da ANVISA, órgão vinculado ao Ministério da Saúde. A portaria 344/98 é a norma de rege as diretrizes de uso de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial (ARAÚJO, 2012).

Esses fármacos são seguros, mas podem causar dependência física ou psíquica, surgindo o vício que leva a distorção de valores pessoais e sociais, modificando seu comportamento. Por esse motivo os antidepressivos são enquadrados na Portaria 344/98 que é a principal legislação nacional que trata sobre o comércio de medicamentos sujeitos a controle especial. Nela, as substâncias estão distribuídas em listas que determinam a forma como devem ser prescritas e dispensadas (NEVES, 2015).

A portaria legisla sobre vários parâmetros para prescrição e dispensação desse medicamentos, desde seu preenchimento de forma legível e a notificação de receita estiver totalmente preenchida. Os requisitos para as receitas da lista C1, também são detalhadas no corpo da legislação, que define, por exemplo, que as mesmas têm validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

Entre 2007 e 2008 as informações sobre a venda de medicamentos controlado ficava em posse somente da empresa e era feita de modo manual. Esse método foi substituído pelo uso do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, o SNGPC, na qual os dados agora são transmitidos para a ANVISA, na qual monitora as movimentações de entrada (compras e transferências) e saída (vendas, transformações, transferências e perdas) de medicamentos comercializados em farmácias e drogarias privadas do país. Essa monitoração possibilita contribuir com decisões regulatórias e ações educativas a serem promovidas pelos entes que compõem o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020)

3.0 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva com corte transversal e abordagem quantitativa.

A pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam um tratamento analítico ou que ainda possam ser reelaborados de acordo com o projeto de pesquisa (GIL, 2008).

Nos estudos descritivos, o objetivo é descrever as características de determinada população ou com o intuito de identificar possíveis relações entre as variáveis (GIL, 2010).

Nos estudos transversais, o objetivo principal é estimar a frequência com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica, além dos fatores associados com ele. São importantes para a descrição de características da população, identificação de grupos de risco e ação e planejamento em saúde (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRON, 2010).

Nos estudos quantitativos, objetiva-se realizar a coleta sistemática de dados sobre populações, utilizando-se de várias técnicas e procedimentos de amostragem (MARCONI; LAKATOS, 2010).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi realizado na farmácia da rede Pague Menos, pertencente ao grupo Empreendimentos Pague Menos S/A. A escolha se deu pela facilidade de acesso aos dados internos, visto que a orientanda atua junto a equipe do referido local.

Os dados da farmácia seguem o protocolo estabelecido pela ANVISA, de acordo com a portaria 344/998. O acesso aos dados utilizados na construção do presente projeto foi gentilmente permitido pelos gestores da unidade, sem fins lucrativos ou conflitos de interesse. Que fique registrado nesse documento a gratidão aos gestores e colaboradores da unidade, bem como a rede em geral, contribuindo assim para construção de conhecimento de base acadêmico-científica, visando unicamente o bem-estar da comunidade mossoroense e além, de forma altruísta.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra do estudo foi composta pela avaliação de receituários de antidepressivos da lista C1 dadas saídas no SNGPC nos últimos 5 anos.

Estabeleceu-se como critério de inclusão receitas enviadas ao sistema SNGPC nos últimos 5 anos.

Foram excluídos, as receitas que não se enquadraram no período descrito e que não pertenciam a lista de controlados C1.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS

Os dados foram coletados através do levantamento amostral de informações através do Sistema Nacional de Gerencia de Produtos Controlados (SNGPC).

As variáveis foram a quantidade de antidepressivos dispensados nos últimos 5 anos, quantidade dispensada por ano, tipo de antidepressivo e correlação com a quantidade de casos emergentes.

3.5. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados nos meses de Julho e Agosto de 2020 e seguiram as seguintes etapas:

1. Foi levantado a quantidade total de antidepressivos dado saída no SNGPC nos últimos 5 anos;
2. Verificou-se a quantidade referente dispensada por ano;
3. Observou-se os antidepressivos mais prevalentes.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados em uma planilha construída no programa Excel, pelo próprio pesquisador, com base nas variáveis do questionário.

Em seguida, os dados foram submetidos a uma análise estatística pelo programa EPI INFO 7.0, sendo geradas as frequências percentuais, média, desvio padrão etc., que estão expostas em tabelas. Posteriormente, os dados foram interpretados e discutidos com bibliografia sobre o assunto.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Para realização da pesquisa, foi elaborado um Termo de Anuência (APÊNDICE A), que foi assinado pelo gerente regional da farmácia Pague Menos de Mossoró-RN. Na qual permitiu o acesso as informações necessárias para realização da pesquisa.

3.7. RISCOS E BENEFÍCIOS

A presente pesquisa pode envolver riscos, como exposição de suas informações, porém as informações serão divulgadas de forma anônima, por meio de gráficos e estatísticas.

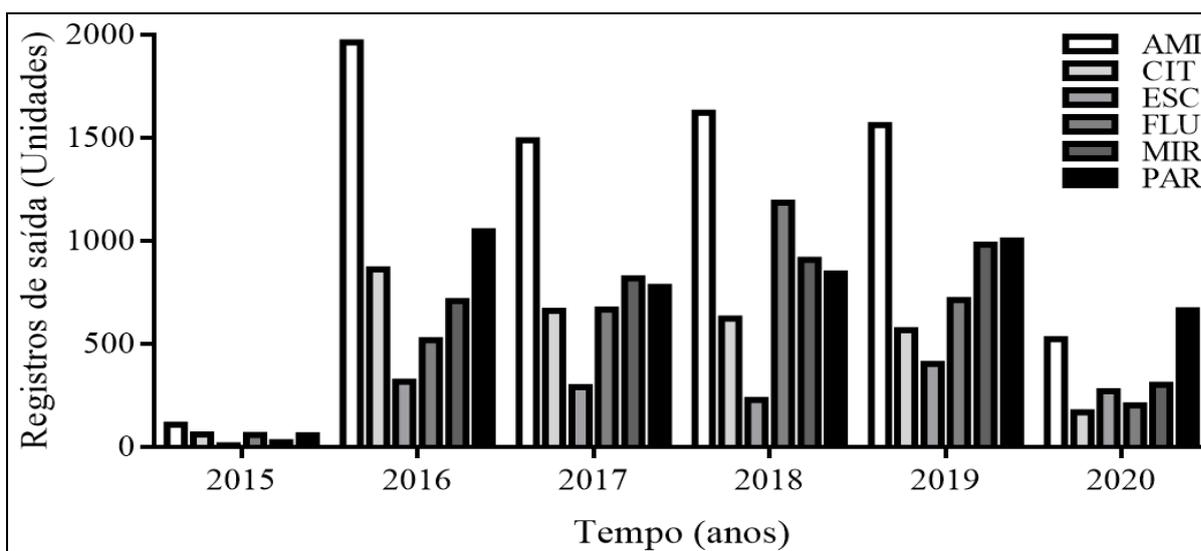
Acredita-se que o presente trabalho será relevante para que se trace um panorama a respeito da quantidade de antidepressivos que são vendidos ao longo dos anos, associando-se seu aumento ou diminuição ao avanço da prevalência da doença.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão é um problema de saúde que vem aumentando sua prevalência ao longo dos anos, aumentando assim o consumo de antidepressivos. Os dados obtidos para compor este estudo foram coletados em uma farmácia privada, na cidade de Mossoró, referente ao consumo de antidepressivos nos últimos cinco anos.

A figura 2 refere-se a análise amostral dos fármacos antidepressivos mais dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e Julho de 2020. As barras do gráfico representam a somatória de cada dado em unidades em um dado período de tempo, não havendo assim variações estatísticas a serem analisadas. (AMI): Amitriptilina; (CIT): Citalopram; (ESC): Escitalopram; (FLU): Fluoxitena; (MIR): Mirtazapina; (PAR): Paroxetina.

Figura 2. Representação gráfica do número de antidepressivos mais dispensados entre 2015 e 2020.



Análise amostral dos antidepressivos mais vendidos no período de 2015 a 2020. As barras representam a somatória da quantidade de antidepressivos vendido por ano, podendo-se observar a variação na quantidade atendida como também o crescimento do consumo ou decréscimo a cada ano.

Esses números chamam muita atenção pois apontam uma saída de medicamentos na casa dos milhares e, como escrito anteriormente, são receitados em situações muito específicas e possuem correlação direta com pacientes com diagnóstico confirmado de depressão. Em outras palavras, esses fármacos foram adquiridos por indivíduos que possuem uma receita emitida por um psiquiatra que os receitaram no intuito de tratar pacientes portadores de depressão. Logo, ainda com base nos dados dispostos na Figura 02, observa-se um claro aumento entre os anos de 2015 e 2016, sobretudo para AMI, fármaco mais dispensado em todas

as escalas de tempo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, ao final do ano de 2015, mais de 11 milhões de brasileiros foram diagnosticados com algum distúrbio de ordem depressiva, uma das causas prováveis para o aumento na dispensa observada entre 2015 e 2016 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A depressão é um distúrbio que afeta 340 milhões de pessoas em todo mundo, sendo a quarta doença mais presente no mundo, onde menos de 25% dos deprimidos tem acesso ao tratamento. Quanto aos medicamentos antidepressivos, no Brasil, estudos estimam uma prevalência de uso que varia de 7,3% a 25,8% na população (SOARES; OLIVEIRA; BATISTA, 2017; BARBI; CARVALHO; LUZ, 2019).

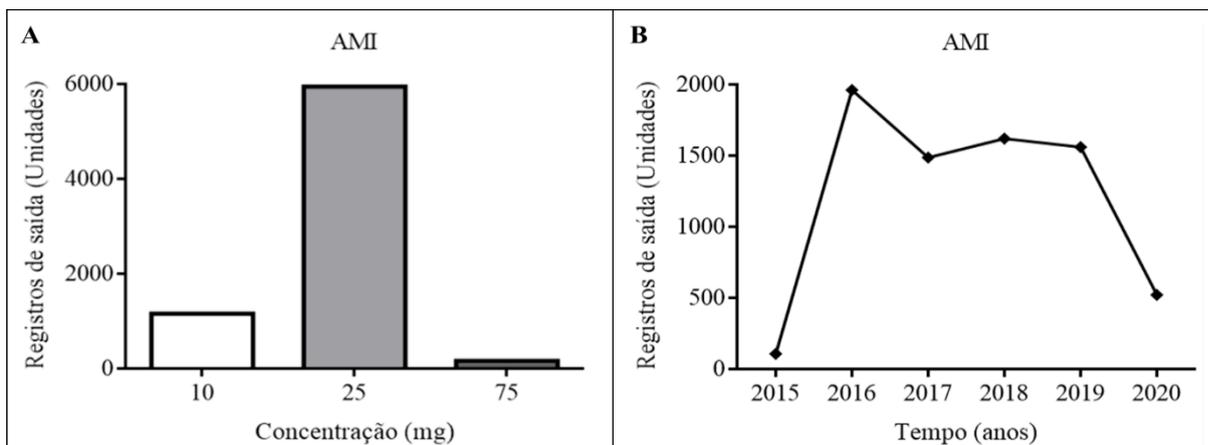
Soares e colaboradores (2019), realizaram a avaliação de uso de antidepressivos em uma farmácia privada na cidade de Cajazeiras-PB, somando um total 512 medicamentos notificados no período de janeiro a dezembro de 2018. Os resultados revelaram que os medicamentos antidepressivos mais vendidos nesta farmácia foram treze, Amitriptilina (34%), Fluoxetina (27%), Escitalopran (10%), Paroxetina (5%), Citalopram (5%), Sertralina (5%), Nortriptilina (3%), Clomipramina (3%), Venfalaxina (2%), Duloxetina,(2%), Mirtazapina (2%), Imipramina (1%) e o Bupropiona (1%).

Assini e Back (2017) realizaram trabalho semelhante ao analisar as prescrições de psicotrópicos em uma farmácia privada na cidade de Monte Carlos - SC. Dos 77 psicotrópicos utilizados pelos 1685 pacientes que participaram da entrevista, 35,5% eram antidepressivos, dentre eles: Amitriptilina (11,2%), Fluoxetina (5,68%), Paroxetina (3,69%), Citalopram (2,32%) e Sertralina (1,97%).

Zuanazzi e Grazziotin (2018) trazem em sua pesquisa achados semelhantes ao deste estudo. Os ISRS estão entre os antidepressivos mais dispensados pelo médicos, dentre os motivos eles são mais indicados por sua maior eficácia terapêutica, menor toxicidade, pouca interferência nos outros sistemas e menor incidência de efeitos colaterais.

Nas figuras a seguir é possível observar os dados individualizados dos registros de saídas dos fármacos avaliados neste trabalho.

Figura 3. Representação gráfica das unidades de Amitriptilina mais dispensados entre 2015 e 2020.



Análise amostral do consumo das unidades de Amitriptilina dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e Julho de 2020. As barras do gráfico representam a somatória das quantidades em miligramas dispensados em um dado período, enquanto que no gráfico em linhas é possível observar a variação em quantidade de acordo com os anos.

Ao analisar os dados que constam na Figura 3 é possível observar o número de saídas da Amitriptilina nos anos de 2015 a 2020, com uma porcentagem maior para a Amitriptilina de 25mg, tendo seu maior número de dispensação no ano de 2016. A amitriptilina é um medicamento versátil, que além de ter aplicação no tratamento de depressão também é utilizado de forma eficaz em outras situações clínicas. É um antidepressivo da classe dos tricíclicos, que tem como mecanismo de ação o bloqueio da recaptura de monoaminas, principalmente noradrenalina e serotonina, e em menor proporção de dopamina. Logo, a amitriptilina, age aumentando a quantidade de serotonina disponível para as células receptoras. Devido à sua eficiência comprovada, a Amitriptilina é considerada o padrão-ouro dos analgésicos antidepressivos, sendo amplamente utilizada, mesmo com o surgimento de novos antidepressivos, reforçando sua efetividade e indicação (OLIVEIRA, 2018).

Aguiar e colaboradores (2016) analisaram os antidepressivos mais dispensados na unidade básica. A análise dos resultados mostrou um maior uso de Amitriptilina dentre a classe de antidepressivos. A indicação dos antidepressivos como adjuvante analgésico e de emprego para dores neuropáticas, dor crônica grave, com eficácia sendo avaliada e comprovada por ensaios clínicos randomizados, pode ser justificativa para o uso elevado dessa classe de medicamentos, em especial os antidepressivos tricíclicos (ADT), como amitriptilina.

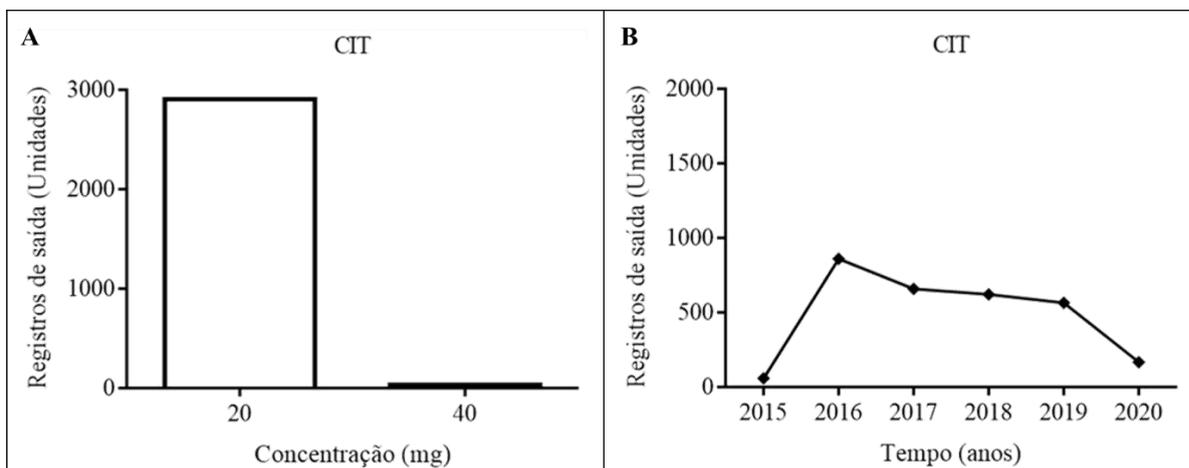
Perin e Linartevichi (2019), que realizaram uma pesquisa sobre o uso de antidepressivos no município de Capitão Leônidas Marques – PR. Ao analisarem o total de 1.619.879, psicotrópicos entre 2015 e 2017, 897.262 unidades destes eram antidepressivos. O fármaco

mais dispensado foi a Amitriptilina 25mg, correspondendo a 41,05% do total de antidepressivos dispensados

Burak (2019) analisou prescrições médicas utilizadas para dispensação de medicamentos psicotrópicos da classe C1 para uso de pacientes de todas as faixas etárias. A pesquisa de campo deu-se em uma Farmácia privada na cidade de Guarapuava - Pr. Conforme a análise, podemos perceber que o medicamento mais prescrito foi amitriptilina (39%). Comparado com as outras classes de antidepressivos é a melhor opção, por apresentar maior tolerância e também por esta ser a primeira classe de medicamentos utilizados para depressão.

Figura 4. Representação gráfica das unidades de Citalopram mais dispensados entre 2015 e 2020.

Análise amostral do consumo das unidades de Citalopram dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e



Julho de 2020. As barras do gráfico A está representada a quantidade total dispensada de acordo com a miligrama, enquanto que no gráfico B, em linhas, é possível observar a variação em quantidade de acordo com os anos.

Na figura 4 consta a análise amostral do consumo das unidades de Citalopram nos anos de 2015 a 2020, com uma porcentagem maior para a de 20mg, tendo seu maior número de dispensação no ano de 2016. O Citalopram faz parte do Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), primeira linha de escolha devido a sua eficácia, tolerabilidade e segurança. Seu mecanismo de ação se dá por meio inibição da recaptação neuronal da serotonina, ação que potencializa a atividade serotoninérgica no sistema nervoso central. O Citalopram é uma mistura racêmica (racemato), ou seja, uma mistura de enantiômeros (R-citalopram e S-citalopram), onde a atividade de inibição da recaptação de serotonina se encontra exclusivamente no enantiômero S do composto (ANDRADE, 2019).

Na pesquisa de Bremm e Bandeiras (2020) realizada com usuários de antidepressivos em uma Farmácia pública de um município localizado no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, evidenciou-se que dos 98 usuários de antidepressivos 84 utilizavam com maior

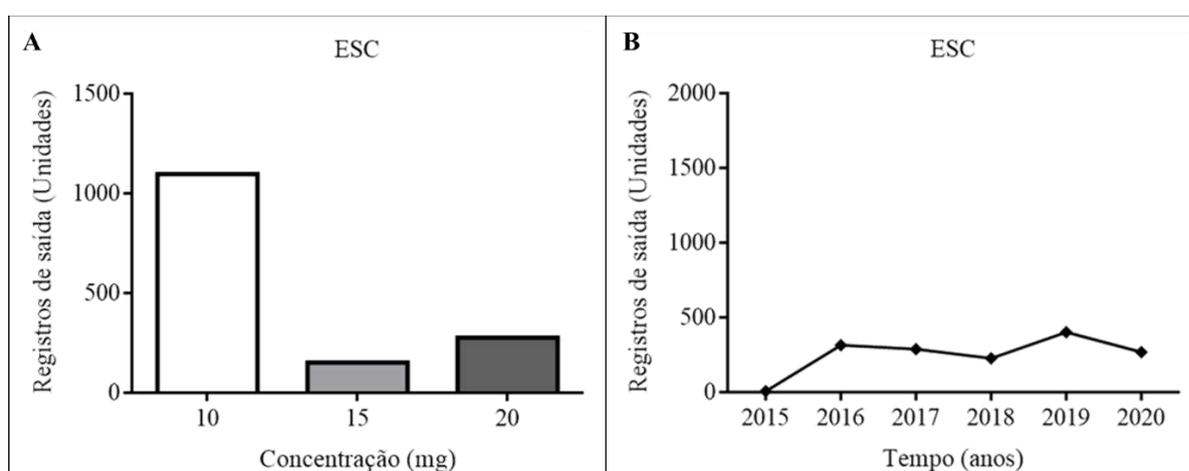
prevalência os ISRS. O Citalopram foi identificado entre estes como o mais usados (9,8%), e isso deve-se ao fato dele ser uma ótima opção para o tratamento de depressão em idosos por sua tolerabilidade e risco menor a doenças ou alterações patológicas.

No estudo realizado por Prevedello (2017) na qual recolheram informações de 27 estudos diferentes sobre o consumo de fármacos antidepressivos, onde os dados apresentados foram divididos por classe farmacológica, se sobressaindo os ISRS, dentre eles o citalopram com uma taxa de 22,7% de consumo sobre os outros 26 fármacos apresentados.

Os ISRS se sobressaem as demais classes por apresentar vantagens em relação aos outros agentes antidepressivos já existentes: meias-vidas prolongadas (permitindo uma única tomada diária), podem ser usados também no tratamento de vários transtornos de ansiedade, em altas doses, têm baixo risco de toxicidade e causam menos efeitos anticolinérgicos que os Antidepressivos Tricíclicos (ADT) (PREVEDELLO, 2017).

Pode-se observar na figura 5 a análise amostral do consumo das unidades do antidepressivo Escitalopram nos últimos cinco anos, podendo-se observar que seu consumo não é muito elevado, mas houve um aumento gradativo ao longo dos anos com um número maior de saídas no ano de 2019, com uma porcentagem maior para a dosagem de 10mg.

Figura 5. Representação gráfica das unidades de Escitalopram mais dispensados entre 2015 e 2020.



Análise amostral do consumo das unidades de Escitalopram dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e Julho de 2020. As barras do gráfico e apresentam a somatória das quantidades em miligramas dispensados em um dado período, enquanto que no gráfico em linhas é possível observar a variação em quantidade de acordo com os anos.

O Escitalopram é um antidepressivo pertencente a classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) e foi desenvolvido por apresentar maior tolerabilidade e

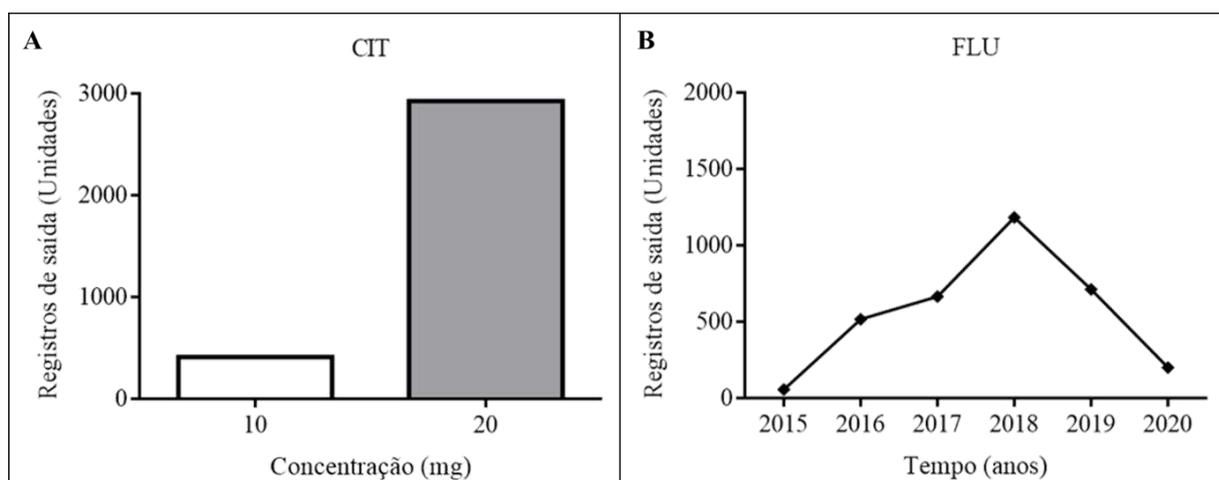
eficácia que o citalopram. É uma classe de antidepressivos bastante utilizada, pois permite uma maior segurança, além de ser bem tolerado, mesmo em altas doses possui baixa toxicidade e mínimos efeitos colinérgicos.(PINTO, 2017).

Bremm e Bandeiras (2020) ao levantarem o perfil de consumo de antidepressivos por usuários de uma farmácia no município do Noroeste do Rio Grande do Sul, o Escitalopram estava entre os antidepressivos menos utilizados. Esse fator pode estar relacionado ao de nos últimos tempos a depressão tem tido maior incidência entre os jovens, e o tratamento com Escitalopram é mais indicado para idosos por sua tolerabilidade e risco menor a doenças ou alterações patológicas.

Gonçalves (2016) avaliou as prescrições de medicamentos antidepressivos em uma drogaria do município de Cachoeira do Sul – RS, um total de 647 prescrições em 2015, com 20,10% o Citalopram estava entre os antidepressivos mais utilizados.

Na figura 6 constam os dados amostrais referentes as saídas do antidepressivo Fluoxetina nos últimos cinco anos, podendo-se observar que seu consumo teve uma elevação entre os anos de 2015 e 2018, entrando em declínio nos anos seguintes, com uma porcentagem maior de dispensação para a dosagem de 20mg.

Figura 6. Representação gráfica das unidades de Fluoxetina mais dispensados entre 2015 e 2020.



Análise amostral do consumo das unidades de Fluoxetina dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e Julho de 2020. As barras do gráfico e apresentam a somatória das quantidades em miligramas dispensados em um dado período, enquanto que no gráfico em linhas é possível observar a variação em quantidade de acordo com os anos.

Ao observar os dados colhidos, pode-se observar que houve um padrão de consumo elevado da Fluoxetina, que por ser um inibidor seletivo da recaptação de serotonina, é geralmente bem tolerada e isenta de risco em cardiopatas, isso pode justificar o maior número de prescrições (MAGALHÃES; DINELLY; OLIVEIRA, 2016).

A fluoxetina tem grande utilização, pois apresenta maior eficácia e segurança, em relação a maioria dos medicamentos antigos. Está entre o antidepressivo mais prescrito, um dos motivos pelo qual está ocorrendo grande dispensação deste fármaco é o fato de os pacientes que utilizam este medicamento relatam menos efeitos adversos, sendo mais propensos a continuar o tratamento do que pacientes que fazem uso de outro tipo de antidepressivo. Acrescente-se ainda que este fármaco assume importante papel no imaginário da população, em razão de que a mesma poderia resolver todos os problemas emocionais do indivíduo. Esta concepção é bastante estimulada pelo marketing das indústrias farmacêuticas, com possível reflexo sobre o prescritor. (FARIAS, 2015).

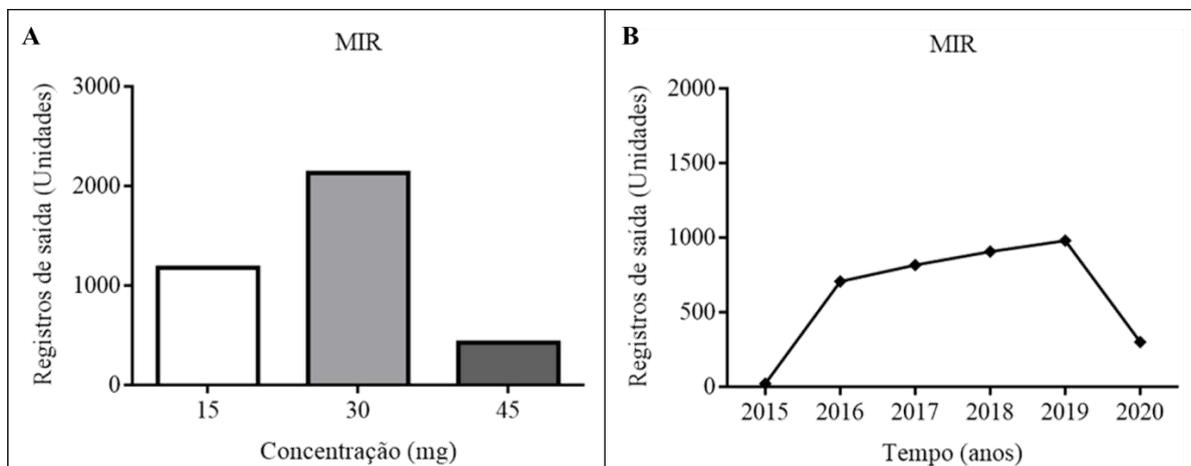
Cruz, Cruz e Torres (2015) afirmam em seu estudo que a fluoxetina estava entre os antidepressivos mais dispensados, 347.463 para fluoxetina de 20mg nos últimos 4 anos, sugerindo que a ansiedade e depressão são cada vez mais diagnosticada em pacientes.

A Fluoxetina age inibindo a recepção de serotonina, melhorando a liberação de noradrenalina e dopamina. Uma característica importante deste fármaco é o rápido aparecimento de efeitos terapêuticos com a melhora da fadiga, aumento da concentração e apresenta um período de semivida longo (2-3 dias). Assim, a Fluoxetina é indicado para pacientes que sofrem de pensamentos negativos, excesso de sono, atraso motor, apatia e fadiga. Pelo contrário, esta não responde bem quando administrada em pacientes que sofrem de agitação, insônia, ansiedade e com ataques de pânico (TEIXEIRA, 2017).

Pinto e colaboradores (2015), relatam no seu estudo que a fluoxetina foi o antidepressivo mais utilizado 11,3% de 272 saídas. Os dados foram coletados nos meses de setembro a dezembro de 2015 em uma farmácia privada do município do Rio Grande do Sul. Esse fato pode se dar pelo tempo de coleta e também variar de acordo com a região, porém sabe-se que atualmente a fluoxetina é o antidepressivo mais prescrito no Brasil, já que também pode atuar na perda de peso durante vários meses após o início da terapia é bastante utilizado por mulheres.

Na figura 7 pode-se observar os dados referentes as saídas do antidepressivo Mirtazapina e apesar de ser um antidepressivo consideravelmente novo comparado aos demais também é bastante utilizado. Observa-se um aumento no seu consumo ao longo dos cinco anos, tendo uma queda no ano de 2020, com uma porcentagem maior de consumo para a dosagem de 30mg.

Figura 7. Representação gráfica das unidades de Mirtazapina mais dispensadas entre 2015 e 2020.



Análise amostral do consumo das unidades de Mirtazapina dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e Julho de 2020. As barras do gráfico A apresentam a somatória das quantidades em miligramas dispensados em um dado período, enquanto que no gráfico B em linhas é possível observar a variação em quantidade de acordo com os anos.

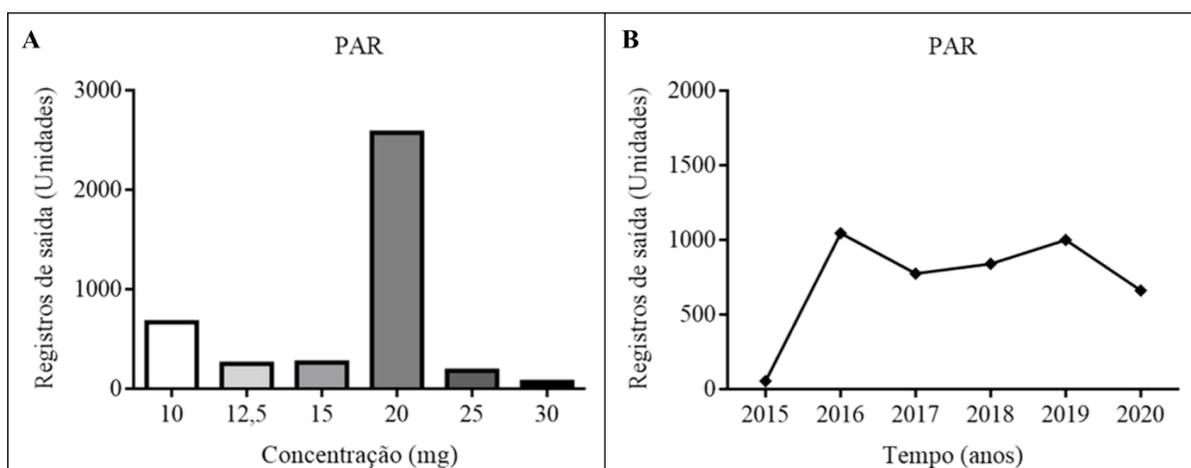
Novas classes de antidepressivos tem surgido nos últimos tempos, como os Neuromoduladores alfa 1-adrenergicos, que são Antagonista dos receptores alfa2-adrenérgico dentre elas a Mirtazapina, que tendem a atingir os neuromoduladores pré-sinápticos, tendo assim um efeito sedativo bastante significativo, pois também possui ação histaminérgica. Apesar de serem consideravelmente novos no mercado tem uma boa aceitabilidade pelos pacientes, estado assim entre os antidepressivos mais utilizados (LAZAROTTO, 2019).

Hurtado (2008) ao avaliar o consumo de antidepressivos em um farmácia, a Mirtazapina estava entre os antidepressivos dispensados. Este fármaco é responsável pelo aumento de neurotransmissão de norepinefrina, tendo pouco efeito na recepção de monoaminas, Os efeitos adversos desse fármaco são: potente sedativo podendo ser indicado a pacientes com depressão associados a ansiedade e aumento de peso, esse antidepressivo é muito útil para a população idosa por apresentarem início de ação mais rápido

Silva e Iguti (2004) ao avaliarem o perfil de consumo de antidepressivos em um grande município de São Paulo, houve dispensação de uma média de 16.602 antidepressivos, apenas houve a dispensação de uma Mirtazapina. Esses dados deixam evidente que por ser um antidepressivo significativamente novo e com consumo relativamente baixo não existem muitos dados referente ao perfil de consumo deste.

Na figura 8 constam os dados referentes as saídas do antidepressivo Paroxetina nos últimos cinco anos, podendo-se observar que seu consumo teve um crescimento a partir do 2015, mantendo-se constate desde então, com uma porcentagem maior de dispensação para a dosagem de 20mg.

Figura 8. Representação gráfica das unidades de Paroxetina mais dispensados entre 2015 e 2020.



Análise amostral do consumo das unidades de Paroxetina dispensados em Mossoró/RN, entre Julho de 2015 e Julho de 2020. As barras do gráfico A e apresentam a somatória das quantidades em miligramas dispensados em um dado período, enquanto que no gráfico B em linhas é possível observar a variação em quantidade de acordo com os anos.

Os ISRS como a Paroxetina são resultado de pesquisa direcionadas para encontrar medicamentos tão eficazes quanto os antidepressivos tricíclicos, mas com menores problemas de tolerabilidade e segurança. Os ISRSs inibem seletivamente a recaptção pré-sináptica da recaptção da serotonina, e, deste modo, aumentam a disponibilidade da serotonina sináptica (DIAS *et al.*, 2019)

Soares e colaboradores (2014) perceberam um crescente consumo de Paroxetina nos últimos anos despertando o interesse em focalizar e estudar os fatores relacionados com a prescrição e dispensa desse medicamento, A Paroxetina é um antidepressivo inibidor específico da recaptção de serotonina (ISRS). É absorvida por via oral tem meia-vida plasmática de 15-24h Náuseas, diarreia, agitação, anorexia, insônia, perda da libido e incapacidade para atingir o orgasmo são considerados os efeitos colaterais mais comuns da droga.

Ainda observado o estudo do autor supracitado é possível observar uma semelhança quando ao decréscimo de saídas da Paroxetina nos últimos anos, que segundo o autor pode estar relacionada com a conscientização do profissional prescriptor que está mais racional na hora de

prescrever a medicação ou a um controle mais rígido da Vigilância Sanitária, que passou a divulgar dados alarmantes sobre o consumo de medicamentos, o que pode estar coibindo o consumo irracional.

Os ISRSs, como Paroxetina é resultado de pesquisas direcionadas para encontrar medicamentos tão eficazes quanto os antidepressivos tricíclicos, mas com menores problemas de tolerabilidade e segurança. Um dos fatores que fazem dos antidepressivos os medicamentos mais dispensados são o crescimento do diagnóstico de doenças depressivas e a ampliação da tecnologia para criação de novos medicamentos para suprir a demanda de prescrições (DIAS *et al*, 2019)

5. CONCLUSÃO

Diante dos dados obtidos é possível observar um alto índice de consumo de antidepressivos que vem crescendo ao longo dos anos. Esse consumo é causando por um grande aumento de surtos psicológicos, sendo a depressão o transtorno mental que tem tido maior prevalência nos últimos anos, sendo considerada por muitos estudiosos a doença do século.

O tratamento medicamentoso para indivíduos depressivos envolvem fármacos que causam dependência química e efeitos colaterais, e isso leva, na maioria das vezes, as pessoas a se tratarem por longos períodos ou a abandonar o tratamento. Terapias alternativas poderiam ser benéficas para diminuir o grande consumo desse fármaco. Desta forma, observa-se a necessidade de uma atenção especial para esses pacientes para que suas necessidades medicamentosas sejam oferecidas de forma segura e racional.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). **PORTAL ANVISA**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/sngpc>>. Acesso em: 2 de Maio de 2020.

AGUIAR, C. A. A.; MACEDO, F. S.; ABDON, A. P. V.; CAMPOS A. R. Ansiolíticos e antidepressivos dispensados na Atenção Básica: análise de custos e interações medicamentosas. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 8, n. 2, p. 99-107, 2016.

ANDRADE, M. D. F.; ANDRADE, R. C. G. D.; SANTOS, V. D. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.40, n.4, p.471-479, 2004.

ANDRADE, P. F. M. **Frequência do polimorfismo cyp2c19* 17 em um grupo de pacientes com transtorno depressivo maior tratados com citalopram ou escitalopram atendidos no Hospital Universitário Onofre Lopes**. 2019. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte, 2019.

ARAÚJO, L. L. C.; OLIVEIRA, E. N.; DE ARAÚJO, G. G.; GOMES, F. R. A. F.; GOMES, B. V.; RODRIGUES, Â. B. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na estratégia de saúde da família de Sobral-CE. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v.11, n.1, p.45-54, 2012.

ASSINI, F. L.; BACK, J. T. Análise das prescrições de psicotrópicos em farmácias privadas na cidade de Monte Carlo, Santa Catarina. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 14, n. 2, p. 5-14, 2017.

B, L.; CARVALHO, L.; SILVA, M.; LUZ, T. C. B. Antidepressivos, ansiolíticos, hipnóticos e sedativos: uma análise dos gastos em Minas Gerais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. 1-19, 2019.

BARCELLOS, M. T.; BURIGO, L. M.; AGOSTINHO, M. R.; RADOS, D. R. V. Telecondutas: depressão. **Telessaúders**, 2017. Disponível: <www.telessauders.ufrgs.br>. Acesso em: 22 de Março de 2020.

BARROS, C. F. **Análise do consumo dos antidepressivos e benzodiazepínicos disponibilizados na Farmácia Popular do Brasil/UFRGS**. 2012. 24 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Farmácia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

BURAK, L. S. **Avaliação dos erros em prescrições de medicamentos antidepressivos da classe C1**. 2019. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) - Faculdade Guairacá - Instituto de Ensino Superior Bacharelado em Farmácia, Guarapuava, 2019.

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia básica**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2010.

BREMM, E. A.; BANDEIRA, V. A. C. Consumo de Antidepressivos por Usuários de uma Farmácia Municipal do Noroeste do Rio Grande do Sul. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 38, p. 78-85, 2020.

CYBULSKI, C. A.; MANSANI, F. P. Análise da Depressão, dos Fatores de risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de medicina da universidade Estadual de Ponta Grossa. **Revista brasileira de educação medicamentosa**, v. 41, n.1, p.92-101, 2017.

CRUZ, M. T.; CRUZ, E. L.; TORRES, J. R. P. Avaliação do uso de medicamentos psicotrópicos pelos pacientes da farmácia municipal de Terra Roxa D'oeste/PR. **Revista Thêma et Scientia**, v. 5, n. 1, p. 131-137, 2015.

DIAS, M. S., PADILHA, K. S., RIES, E. F., & BAYER, V. M. L. (2019, May). Caracterização da dispensação de medicamentos psicotrópicos em uma farmácia comercial na cidade de Palmeira das Missões-RS. In **6º Congresso Internacional em Saúde**, 2019. Anais (online). Disponível: <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/11330/9926>>. Acesso em: 5 de Novembro de 2020.

FARIAS, J. T. **Análise da prescrição de psicotrópicos dispensados em um centro de atenção integral à saúde em João Pessoa-Paraíba**. 2016. 81 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) – Universidade Federal da Paraíba – Centro de ciências da saúde, João Pessoa/PB, 2015.

FIGUEIREDO, A. C. D. **Consumo e gastos com psicotrópicos no sistema único de saúde no estado de Minas Gerais: análise de 2011 a 2013**. 2015. 63 f. Dissertação (Mestre em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília, 2015.

GABRIEL, F. C. **Síntese de recomendações: Um recurso para subsidiar o processo de adaptação de guia de prática clínica para o tratamento farmacológico de depressão**. 2018. 229 f. Dissertação (Mestre em ciências farmacêuticas) – Universidade de São Paulo, Faculdade de ciências farmacêuticas, São Paulo, 2018.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. 160 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. - São Paulo: Atlas, 2010. 122 p.

GONÇALVES, E. D. **Avaliação das prescrições de medicamentos antidepressivos em uma drogaria do município de Cachoeira do Sul / RS**. 2016. 83 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2016.

HURTADO, R. L. **Estudo da utilização de antidepressivos pelos usuários da farmácia clínica dos servidores da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte**. 2008. 106 f. Dissertação (Mestre em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

IBANEZ, G.; MERCEDES, B. P. D. C.; VEDANA, K. G. G.; MIASSO, A. I. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.67, n.4, p.556-562, 2014.

KICH, D.; HOFMANN, J. Avaliação das notificações de antidepressivos prescritos em uma drogaria de Erechim-RS. **PERSPECTIVA, Erechim**. v.37, n.137, p.55-61, 2013.

LANNES, A. S. **Uso de antidepressivos na infância e adolescência**. 2018. 55 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Farmácia) - Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.

LAZAROTTO, D. **Análise do consumo de antidepressivos em tratamentos crônicos por pacientes em um município do oeste de Santa Catarina**. 2019. 62 f. Dissertação (Mestre em farmacologia) - Universidade Federal de Santa Catarina – Programa de pós-graduação em farmacologia, Florianópolis, 2019.

MACHADO, L. V.; FERREIRA, R. R. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da "epidemia de depressão": respostas possíveis. **Psicologia em Estudo**, v.19, n.1, p.135-144, 2014.

MAGALHAES, A. E. C.; DINELLY, C. M. N.; OLIVEIRA, M. A. S. Psicotrópicos: perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 13, n. 3, p. 111-122, 2016.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa**. 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENEZES, I. C.; JURUENA, M. F. Diagnóstico de depressões unipolares e bipolares e seus especificadores. **Medicina (Ribeirão Preto, Online)**, v.50, n.1, p.64-71, 2017.

NEVES, A. L. A. **Tratamento farmacológico da depressão**. 2015. 67 f. Dissertação (Mestre em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2015.

OLIVEIRA, M. G.; MOTA, D. M.; CUNHA, T. R. P.; RIBEIRO, A. M.; BOVI, R. F.; SILVA, S. F.; ALAVER, R. T. Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados: inovando na qualidade do monitoramento e controle de medicamentos no Brasil. In: **VI Conferencia Red PARF: Experiencias novedosas desarrolladas per las autoridades reguladoras de las Américas/Brasil**, 2011. Anais (online). Disponível: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/BRA---SISTEMA-NACIONAL-DE-GERENCIAMIENTO-DE-PRODUCTOS-CONTROLADOS.pdf>>. Acesso em: 19 de Março de 2020.

OLIVEIRA, M. M. **O uso de antidepressivos por indivíduos sem diagnóstico de transtornos mental na poluição geral**. 2018. 42 f. Dissertação (Mestre em saúde coletiva) - Universidade Católica de Santos, Santos, 2018.

OLIVEIRA, J. V. **Amitriptilina: um levantamento bioinformático**. 2018. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Química) - Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Pontal - Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba / MG, 2018.

PERIN, L. F.; LINARTEVICH, V. F. Uso de antidepressivos no município de Capitão Leônidas Marques-PR. **FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)**, v. 1, n. 4, p. 44-48, 2019.

PINTO, B. V. **Estudo do comportamento térmico dos antidepressivos citalopram e escitalopram**. 2017. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Química) - Instituto de Química - Universidade de São Paulo, São Carlos, 2017.

PINTO, L. H.; SCHULTER, L. S.; SIERTH, R.; BIFF, .; CIAMPO, L. D.; ERZINGER, G. S. Qualidade das prescrições de medicamentos de controle especial em um município gaúcho. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 12, n. 1, p. 44-59, 2015.

PREVEDELLO, P. **Perfil do consumo de fármacos antidepressivos na atenção básica à saúde em um município do oeste catarinense**. 2017. 128 f. Dissertação (Mestre em farmacologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

RIBEIRO, A. G.; CRUZ, L. P. D.; MARCHI, K. C.; TIRAPELLI, C. R.; MIASSO, A. I. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.6, p.1825-1833, 2014.

RODRIGUES, M. B. **Abordagem do uso indiscriminado de antidepressivos e benzodiazepínicos entre pacientes da ESF Bom Gosto do município de Grão Mogol-MG: plano de intervenção**. 2016. 31 f. Dissertação (Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Montes Claros, 2016.

ROHDEN, A. I. **Prevalência de *dropout* em ensaios clínicos randomizados no tratamento de adolescentes com depressão e fatores associados: uma revisão sistemática e metanálise**. 2015. 86 f. Dissertação (Especialista em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2015.

SILVA, T. O.; IGUTI, A. M. Medicamentos psicotrópicos dispensados em unidade básica de saúde em grande município do Estado de São Paulo. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 2004-2015, 2013.

SOUZA, J. C. **Depressão, a medicalização, o mercado de antidepressivos e a busca de uma nova ação terapêutica**. 2017. 39 f. Dissertação (Especialista em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos) - Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos, Rio de Janeiro, 2017.

SOARES, S. B.; MUNIZ, S. D. B; ALBUQUERQUE, F. G. F.; MALAQUIAS, I. S.; LEITE, F. C. Avaliação de uso de antidepressivos em uma farmácia privada na cidade de Cajazeiras-PB. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v.15, n.3, p.282-294, 2019.

SOARES, M. M.; OLIVEIRA, T. G. D.; BATISTA, E. C. O uso de antidepressivos por professores: uma revisão bibliográfica. **Revista de Educação do Vale do São Francisco-REVASF**, v. 7, n. 12, p. 100-117, 2017.

SOARES, V. C.; NASCIMENTO, B. R.; VIANA, T. R.; LOPES, N. P.; FRANCO, A. J. Análise da prescrição de paroxetina em uma drogaria do município de Ponte Nova, Minas Gerais. **ANAIS SIMPAC**, v. 6, n. 1, p. 101-106, 2016.

TEIXEIRA, J. P. F. **Relatórios de Estágio realizado na Farmácia Boa Nova e na Farmacia Julián Pozuelo Pinilla**. Faculdade de Farmácia – Universidade do Porto, 2017.

VICENTE, A. R. T. **Consumo de antidepressivos entre idosos: Evidências do projeto Bambuí**. 2015. 67 f. Tese (Doutor em Ciências - área de concentração Epidemiologia) - Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, 2015.

WAGNER, G. A. Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina. **Revista de Saúde Pública**, v.49, n.1, p. 1-5, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization, 2017.

ZUANAZZI, C. A.; GRAZZIOTIN, N. A. Análise da dispensação de antidepressivos e ansiolíticos em uma farmácia comercial do Noroeste do Rio Grande do Sul. **Revista Perspectiva**, v. 44, n. 165, p. 153-160, 2020.

APÊNDICE A – MODELO E TERMO DE ANUÊNCIA

Este documento se faz necessário quando há instituição coparticipante da pesquisa (instituição onde ocorrerá a coleta de dados, exceto a FACENE/FAMENE). Para tanto, o texto descrito abaixo deverá ser impresso em papel timbrado da Instituição coparticipante, assinado e carimbado pelo responsável, ou deverá ser assinado em papel comum (sem timbre) desde que contenha carimbo com CNPJ, assinado e carimbado pelo responsável da Instituição.

Declaro para os devidos fins de direito que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM MOSSORÓ/RN**” sob responsabilidade do pesquisador(a) **PAULA RAFAELA FIRMINO ALVES**, o qual terá apoio desta instituição colocar o nome da instituição.....e o CNPJ: colocar o número

Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares, como também, no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Local, dia de mês de ano.

Assinatura e carimbo do responsável institucional